

# 保証書

年 月 日

## 保証人

氏名 (漢字)	氏名 (カナ)	生年月日	性別 (男/女)	国籍	出身地	入学者との関係

現住所			郵便番号	電話番号
国名	都道府県・市	区 番地等 名		

下記の者が貴学在学中にその本分に反する行為があったとき、ならびに授業料その他の債務について、本人と連帯して私はその責任を負います。

## 入学者

入学予定日	学部/学府

氏名 (漢字)	氏名 (カナ)	生年月日	性別 (男/女)	国籍

現住所			郵便番号	電話番号
国名	都道府県・市	区 番地等 名		

- (注意) 1. 保証人は、原則として父母または兄弟・姉妹とする。ただし、やむをえないときは総長に申し出て指示を受けること。  
2. 保証人を変更するときは、総長に変更願を提出すること。  
3. この保証書は保証人が記入すること。

入学志願者健康診断書  
(Physical Examination Certificate)

ふりがな Hiragana					受付番号 (No.)
氏名 Name	男・女 (Male・Female)				
生年月日 Date of Birth	(西暦)                      年              月              日 (yyyy/mm/dd)				※ 大学記入欄 (To be filled by university)
現住所 Address					
診 断 事 項 (Items)					
身長 Height	cm	体重 Weight	kg	血圧 Blood Pressure	mmHg / mmHg
視力 Eyesight	左 (L)	右 (R)	検尿 Urinalysis	蛋白 Protein	糖 Sugar
聴力 Hearing			胸部X線検査 Chest X-ray		
四肢運動障害 Limb movement disorder			伝染性皮膚疾患 Infectious skin disease		
言語障害 Disturbance of speech			その他の疾患 Other illness or disorders		
修学上の 支障の有無	(Do you consider the student to be in adequate mental and physical health for full and successful participation in the study abroad program?)				
その他特記事項 Other illness or disorders					
<p>上記の通り診断する。(I hereby certify the above diagnosis.)</p> <p style="text-align: center;">年              月              日 (Date: yyyy/mm/dd)</p> <p style="text-align: center;">所 在 地 (Address)</p> <p style="text-align: center;">医療機関名 (Name of Hospital)</p> <p style="text-align: center;">医師の氏名 (Name of Physician) <span style="float: right;">印 (Signature)</span></p>					

- ※ この健康診断書は、出願前3ヶ月以内に作成したものに限る。  
(This physical examination certificate should be issued no more than three months prior to the application.)
- ※ 検査方法等について、必要があれば学校保健法施行規則を参照すること。  
(Regarding the details for the physical examination, please refer to the university's health check regulations if required.)